

Авт
К60

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

На правах рукописи

КОЛМАКОВ Петр Александрович

**ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ
ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО
ХАРАКТЕРА**

Специальность 12.00.09 - уголовный процесс; криминалистика;
теория оперативно-розыскной деятельности

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т
диссертации на соискание ученой степени
доктора юридических наук

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

2000



кафедре уголовного процесса и криминалистики юридического факультета Санкт-Петербургского государственного университета

Научный консультант -



Официальные оппоненты:

Заслуженный деятель науки РФ, доктор юридических наук, профессор

В.З.Лукашевич

Заслуженный деятель науки РФ,

Доктор юридических наук, профессор

В.Т.Томин

Доктор юридических наук, профессор

В.В.Вандышев

Доктор юридических наук, профессор

В.Н.Григорьев

Ведущая организация -

Санкт-Петербургский юридический институт
Генеральной прокуратуры РФ

Защита состоится 23 июня 2000 г. в 16.30 часов на заседании диссертационного совета Д 063.57.05 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора наук в Санкт-Петербургском государственном университете по адресу: 199026, г. Санкт-Петербург, В.О., 22 линия, д. 7.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке имени А.М.Горького при Санкт-Петербургском государственном университете (г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7/9).

Автореферат разослан "_____" мая 2000 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Н.М.Кропачев

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Процесс построения правового государства в Российской Федерации объективно предполагает последовательное укрепление законности, развитие прав и свобод личности. Эта социально-политическая тенденция получила закрепление в Конституции РФ 1993 года, которая послужила импульсом для развития научных исследований в области дальнейшего укрепления государственности, последовательного развертывания демократии, провозгласив человека, его права и свободы высшей ценностью.

Одним из важнейших направлений развития демократии является совершенствование системы мер, средств охраны и обеспечения прав и свобод личности. Проводимая в настоящее время судебная реформа требует детальной регламентации порядка процессуальной деятельности, обеспечивающей достижение задач уголовного судопроизводства и охрану прав и свобод личности. Особое значение это положение приобретает в той сфере уголовного судопроизводства, которая сопряжена с вторжением в личную жизнь граждан, ограничением свободы и личной неприкосновенности, применением мер процессуального принуждения.

Наименее разработанной в теории и практике уголовного процесса и требующей дальнейшего исследования остается проблема правового регулирования принудительных мер медицинского характера. Применение принудительного лечения к лицам, страдающим психическими расстройствами и совершившим общественно опасные деяния, в последнее время перестала быть исключительно юридической или медицинской проблематикой. Деятельность юристов и медиков в этом направлении, а также оказание психиатрической помощи гражданам в целом приобрели повышенную общественную значимость, поскольку служат характеристикой степени гуманизации и демократизации нашего общества.

Динамика развития общественных процессов в стране такова, что уже сегодня на страницах юридической литературы, периодической печати и в других средствах массовой информации поднимаются темы, касающиеся усиления правовой защищенности граждан в этой сфере, ограждения их от дальнейшего ущемления прав и законных интересов со стороны представителей государственных органов. Практика уголовного судопроизводства нередко осложняется тем, что общественно опасные деяния могут не быть актами осознанного поведения людей, а представлять собой следствие различных психических расстройств. По данным Центра психического здоровья Российской Академии медицинских наук за 1999 год свыше двух миллионов россиян страдает хроническими и затяжными психическими расстройствами (в Республике Коми свыше 30 тысяч). В связи с тяжелой экономической ситуацией за последние пять лет число только зарегистрированных инвалидов вследствие психических заболеваний выросло на 50 % и составило более 700 тысяч¹ (в Республике Коми более 1200 инвалидов). Таким образом, и защита всех членов общества от противоправных действий невменяемых, лиц с психическими аномалиями, хронических алкоголиков и наркоманов должна быть также более надежной.

В этом направлении следует признать плодотворной позицию законодателя, включившего в УК РФ специальный VI Раздел "Принудительные меры медицинского характера", который полностью посвящен только принудительным меди-

¹ Подробнее см.: Лыков В. Душевнобольные: никто не застрахован от их нападения // Профессинал. 1999. № 1. С. 36-38.

цинским мерам. Этим нормативным актом были определены цели применения принудительного лечения, закреплены новые его виды, дано более четкое определение понятия невменяемости, расширен круг лиц, в отношении которых могут применяться эти специфические принудительные меры. Вместе с тем на практике возникло множество вопросов по реализации нового уголовного законодательства, которые не получили достаточного освещения в юридической литературе.

Актуальность темы исследования обусловлена также и тем обстоятельством, что Россия присоединилась к международным пактам, положения которых, согласно Конституции РФ, считаются приоритетными. Это, прежде всего, "Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод", "Европейская конвенция по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания", а также "Конвенция о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения". Указанные документы предполагают учет психофизиологических особенностей человека в случае репрессивного или иного принудительного воздействия, что практически невозможно без изучения соответствующих детерминант.

Действующий УПК РСФСР, несмотря на принятие Уголовного и Уголовно-исполнительного кодексов РФ, в общем остался прежним, хотя в него за последнее время было внесено множество изменений и дополнений. Однако нововведения не всегда удачно "вписывались" в сложившуюся систему уголовно-процессуального кодекса, поэтому и сейчас в нем остается немало пробелов и несогласованностей. Он так и не определил правового положения лиц, в отношении которых могут применяться эти специфические меры государственного принуждения. Поэтому назрела необходимость исследовать сущность процессуального статуса лиц, нуждающихся в применении принудительных мер медицинского характера, тем более, что они в силу психического расстройства не могут должным образом защищать свои права и отстаивать законные интересы. Четкое определение процессуального статуса в значительной мере способствовало бы уточнению правового положения личности в Российской Федерации, дальнейшему укреплению законности в сфере уголовного судопроизводства. Анализ судебной практики показал, что с 1990 года в полтора раза увеличилось количество лиц, в отношении которых применялись принудительные медицинские меры.

Следует заметить, что, если основные понятия и категории вменяемости (невменяемости), уменьшенной вменяемости в теории права с достаточной полнотой разработаны специалистами в области уголовно-правовой и судебно-психиатрической наук, то вопросы, связанные с процессуальным производством по делам такой категории, менее изучены. Вопросы, касающиеся разработки этой сложной проблемы, нашли отражение в работах С.Е.Вицина, А.И.Галагана, Б.И.Дергая, В.С.Зеликсона, В.В.Кальницкого, Л.М.Карнеевой, Н.Н.Ковтуна, Н.А.Комаровой, А.М.Ларина, А.В.Ленского, В.З.Лукашевича, Е.А.Матевосяна, Т.А.Михайловой, Р.И.Михеева, Е.В.Мищенко, В.В.Николюка, А.П.Овчинниковой, В.П.Портнова, Б.А.Протченко, В.В.Радаева, М.С.Строговича, Н.А.Сидоровой, С.Я.Улицкого, А.А.Хомовского, Э.Т.Шакарова, С.П.Щербы, С.Н.Шишкова, П.С.Элькинд, Ю.К.Якимовича и других авторов. Труды указанных ученых дали надежную теоретическую базу для дальнейшего решения назревших проблем правового регулирования принудительных мер медицинского характера.

Вместе с тем целый ряд важных теоретических и практических положений, связанных с гарантиями прав и законных интересов этих лиц, не получил в уголовно-процессуальной науке достаточно глубокой разработки. Это приводит к

определенным затруднениям при толковании некоторых положений закона, влечет за собой ошибки правоохранительных органов и судов. Необходимо подчеркнуть, что действующее законодательство и существующие многочисленные ведомственные нормативные акты недостаточно полно разрешают некоторые вопросы, связанные с проведением, изменением и прекращением самого принудительного лечения.

Следует констатировать, что теоретические вопросы процессуального положения лица, в отношении которого применяются принудительные медицинские меры, до настоящего времени также не получили полного и последовательного освещения. Этот пробел обусловлен прежде всего неполнотой регламентации положения самого лица в действующем законодательстве, который проявляется в том, что законодатель "по понятным причинам" не включил его в число участников уголовного процесса, оставив тем самым открытым вопрос о его индивидуальном правовом статусе, гарантиях прав и законных интересов.

Вышеизложенное обусловило выбор темы диссертационного исследования. Автор, не претендуя на исчерпывающее освещение всего комплекса вопросов этой обширной темы, останавливается на тех, которые представляются ему наиболее актуальными в теоретическом и практическом отношении.

Объект исследования. Объектом исследования являются проблемы правового регулирования применения, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера.

Предмет исследования. В предмет исследования включены: 1) понятие и сущность принудительных мер медицинского характера в сравнении с другими мерами государственного принуждения; 2) понятие и содержание процессуального статуса лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера; 3) эффективность регулирования действующим законодательством применения, изменения и отмены принудительных мер медицинского характера и анализ проекта УПК РФ; 4) доктринальная трактовка понятий вменяемости (невменяемости), их сходство с аномалиями психики и отличия от последних; 5) содержание оснований изменения, продления и прекращения принудительных медицинских мер; 6) состояние правового регулирования, экспертная, следственная и судебная практика в этой сфере; 7) концептуальные и прикладные аспекты развития системы гарантий прав и законных интересов лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера; 8) прокурорский надзор и судебный контроль по такой категории дел.

Цель и задачи исследования. Целью исследования является разработка концептуальных положений, нормативной и методологической базы правового регулирования назначения, применения и прекращения принудительных мер медицинского характера для совершенствования и эффективности применения действующего законодательства.

Эта общая цель предопределила необходимость поставить и разрешить следующие основные теоретические и прикладные задачи:

- проанализировать имеющиеся в уголовном праве и процессе категории;
- разработать и сформулировать новые уголовно-правовые и уголовно-процессуальные категории;

- раскрыть сущность и цели принудительных мер медицинского характера в сопоставлении с уголовным наказанием и принудительными медицинскими мерами, применяемыми в административно-правовом порядке, и дать им более точное определение;

- обосновать основания применения, изменения и отмены принудительных медицинских мер с учетом клиники психического расстройства этого участника уголовного процесса и совершенного им общественно опасного деяния;

- выявить особенности правового положения каждой из четырех (определенных законом) категорий лиц, в отношении которых они могут быть применены, а также основания изменения и прекращения принудительного лечения;

- раскрыть содержание и дать определение индивидуального процессуального статуса лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера;

- разработать рекомендации, обеспечивающие более эффективное участие защитника и законного представителя на разных стадиях уголовного судопроизводства по делам такой категории;

- обозначить и выявить особенности прокурорского надзора при назначении, изменении и прекращении принудительных мер медицинского характера;

- определить задачи и раскрыть содержание судебного контроля по делам о применении принудительных медицинских мер;

- проанализировать практику расследования и судебного рассмотрения дел указанной категории и выявить наименее изученные, сложные вопросы, встречающиеся при применении соответствующих норм уголовного и уголовно-процессуального законодательства;

- исследовать и критически осмыслить спорные точки зрения по рассматриваемым вопросам, выделив основные научные позиции и направления, и обосновать по ним авторскую позицию;

- проанализировать причины выявленных нарушений закона при производстве по делам о применении принудительных медицинских мер;

- сформулировать предложения по совершенствованию уголовно-процессуального законодательства и других подзаконных актов, принятию новых законов и повышению эффективности соблюдения правовых гарантий лиц, в отношении которых применяются принудительные медицинские меры.

Методология и методика исследования. Теоретическую и методологическую основу диссертационного исследования составляют современная правовая теория и диалектический метод познания социальной и правовой действительности, взятые в единстве с общенаучными, специальными и частными методами, определенными спецификой предмета исследования. В ходе работы использованы методы формально-юридического анализа, в частности, приемы толкования, социологические методы в виде анализа документов, исторический, сравнительно-правовой, логико-юридический методы, а также метод системного анализа и др. Проанализированы работы российских и зарубежных ученых в области уголовного, уголовно-процессуального права, судебной психиатрии и психологии, философии, а также иная специальная литература. Изучено уголовное и уголовно-

процессуальное законодательство Союза ССР, Российской Федерации и ряда других стран, а также различные законодательные и ведомственные акты, касающиеся регулирования принудительных мер медицинского характера.

Эмпирической базой исследования послужили материалы и обзоры практики Верховных Судов СССР, Российской Федерации и Республики Коми по рассматриваемой проблеме. Обозначенные в работе проблемы и пути их решения основываются на анализе практики расследования и судебного рассмотрения дел о применении принудительных мер медицинского характера. По специальной анкете автором было изучено 583 уголовных дела, которые были рассмотрены судами в 20 районах Республики Коми в 1979-1983 и 1990-1998 гг. Автором использовались результаты анкетирования судей, работников прокуратуры и экспертов-психиатров Республики Коми, проведенного в 1998 году.

В работе использовались также статистические данные о преступности, о состоянии заболеваемости психическими расстройствами и об организации работы судебно-психиатрических экспертиз как по России, так и по Республике Коми за 1990-1999 гг.

Использованы материалы дискуссий в юридической и психиатрической науках, связанные с предметом исследования; выводы и рекомендации сопоставлялись с законопроектами последних лет.

В диссертации нашел отражение и личный многолетний опыт работы автора в Прокуратуре и Министерстве юстиции Республики Коми.

Новизна работы. Диссертация представляет собой первую в отечественной юридической литературе монографическую работу, посвященную комплексному исследованию проблем правового регулирования принудительных мер медицинского характера.

Исследованы, вынесены для обсуждения и предложены пути решения следующих неизученных ранее вопросов теории и практики правового регулирования принудительных мер медицинского характера:

- индивидуальный процессуальный статус лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера; права и обязанности этого участника уголовного судопроизводства; законные интересы и уголовно-процессуальная правосубъектность;

- порядок и основания вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера;

- выявлено одинаковое процессуальное положение двух категорий лиц: невиняемого или заболевшего после совершения преступления психическим расстройством, делающим невозможным назначение или исполнение наказания, при производстве предварительного расследования и судебного разбирательства;

- порядок и начало участия на предварительном следствии защитника и законного представителя этого участника уголовного процесса;

- определение специфических мер уголовно-процессуального принуждения, избрание которых возможно только по такой категории дел;

- изучение гарантий прав и законных интересов рассматриваемого участника уголовного процесса с позиции междисциплинарного и межотраслевого подхода;

- определение особенностей прокурорского надзора и судебного контроля при производстве по такой категории дел;

- определение порядка рассмотрения дел о применении принудительных мер медицинского характера при подготовительных действиях к судебному заседанию и в судебном разбирательстве;

- рассмотрение таких дел в суде первой инстанции с участием трех профессиональных судей;

- принципиальные предложения по изменению и дополнению положений главы 33 УПК РСФСР и Инструкции о производстве судебно-психиатрической экспертизы об основаниях проведения независимой экспертизы.

Междисциплинарный подход к изучению проблем темы исследования позволил приблизиться к выработке определения и обоснованию понятия *"принудительные меры медицинского характера"* и нового участника уголовного процесса - *"лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера"*.

Положения, выносимые на защиту:

1. Правовое положение лиц, перечисленных в ч. 1 ст. 403 УПК РСФСР, может быть правильно определено только с учетом их психического состояния во время совершения общественно опасного деяния, расследования или судебного разбирательства дела. Если лицо в силу психического расстройства лишено возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики, то речь идет об особом участнике уголовно-процессуальных отношений - *лице невменяемом или заболевшем после совершения преступления психическим расстройством, делающим невозможным назначение или исполнение наказания*. С момента установления заключением судебно-психиатрической экспертизы факта психического расстройства они не могут в дальнейшем именоваться "подозреваемым" или "обвиняемым" (подсудимым), поскольку их процессуальное положение изменилось и стало отличаться от правового положения перечисленных участников процесса.

2. Нового участника уголовного процесса можно определить как *лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера*. Оно является полноправным участником уголовного процесса и может принимать участие на протяжении всех этапов прохождения дела, начиная с момента возбуждения дела и кончая надзорным производством или возобновлением дела по вновь открывшимся обстоятельствам.

3. Особенности правового положения лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, находят свое выражение в его индивидуальном процессуальном статусе, в качестве элементов которого необходимо рассматривать: 1. Субъективные права и процессуальные обязанности. 2. Уголовно-процессуальную правосубъектность. 3. Законные интересы. 4. Гарантии прав и законных интересов.

4. При поэтапном прохождении дела основанием для допущения его в качестве участника процесса может служить вынесение уполномоченным на то правоприменительным органом *постановления о признании лицом, нуждающимся в*

применении принудительных мер медицинского характера. Постановление должно выноситься после завершения судебно-психиатрической экспертизы и оценки ее органом предварительного следствия при наличии материально-правовых и процессуальных оснований.

5. Все права и обязанности этого участника уголовного процесса появляются с момента подписания компетентным должностным лицом постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера. С этого момента следователь обязан обеспечить реализацию его права на защиту и допустить к участию в деле защитника и законного представителя.

6. С момента вынесения указанного постановления в отношении рассматриваемого участника процесса возможно избрание только двух специфических мер пресечения: 1) отдача под присмотр родственников, опекунов и попечителей с уведомлением органов здравоохранения; 2) отдача под надзор администрации медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь.

7. Лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера, обладает уголовно-процессуальной правоспособностью, которая не зависит от его психического состояния. Если характер психического расстройства не препятствует ему принимать участие при производстве следственных действий и в судебном разбирательстве, то оно может использовать свои полномочия и выполнять обязанности участника уголовного судопроизводства.

8. Как участник уголовного процесса, рассматриваемое лицо обладает уголовно-процессуальной дееспособностью, объем которой определяется органом предварительного следствия или судом конкретно по каждому уголовному делу исходя из двух критериев: а) медицинского и б) юридического.

9. Этот участник уголовного процесса должен обладать закрепленными в законе, конкретными правами для защиты своих законных интересов. Если в силу психического расстройства он не в состоянии самостоятельно осуществлять свои процессуальные права, то следователь обязан разъяснить законному представителю, что осуществление этих прав возлагается на него, о чем должен быть составлен протокол.

10. Законный интерес этого лица, как участника уголовного процесса, состоит в том, чтобы: оно не было подвергнуто мерам процессуального пресечения и не несло гражданско-правовую ответственность не иначе как при наличии оснований и в порядке, установленном законом; дело было прекращено, если отсутствуют основания для применения принудительных мер медицинского характера; принудительные медицинские меры не применялись бы иначе как при бесспорной доказанности совершения общественно опасного деяния данным лицом и в установленном законом порядке; полностью соответствовали закону и фактическим данным юридическая оценка действий этого лица, состояние психического расстройства и решение о применении соответствующего вида принудительного лечения; не оставались без внимания следователя, прокурора и суда обстоятельства, освобождающие это лицо от применения принудительных мер медицинского характера при наличии оснований, предусмотренных законом; на основании закона был решен вопрос о продлении, изменении и прекращении принудительных мер медицинского характера в соответствии с глубиной и развитием психического расстройства.

11. Процессуальное положение лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, должно найти свое законодательное закрепление в главе 33 в статье 405 УПК РСФСР в новой редакции.

12. По делам о применении принудительных медицинских мер вполне обосновано усложнение процессуальной формы с целью учета общих методологических закономерностей познавательной деятельности и создания дополнительных гарантий для реализации прав и законных интересов рассматриваемого лица, вовлеченного в сферу уголовного судопроизводства.

13. Дополнительными гарантиями прав и законных интересов этого участника уголовного процесса являются: обязательное проведение предварительного следствия; выяснение дополнительных обстоятельств, входящих в предмет доказывания; производство судебно-психиатрической экспертизы для установления факта психического расстройства; участие на предварительном следствии защитника и законного представителя с момента вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера; участие лица в следственных и судебных действиях лишь в случае, если этому не препятствует характер его психического расстройства; избрание специфических мер пресечения; участие прокурора и законного представителя в судебном заседании; судебный контроль по такой категории дел. Результатом рассмотрения является не приговор, а *определение суда*, которое выносится в совещательной комнате при разрешении вопросов, предусмотренных ст. 409 УПК РСФСР.

14. Одной из важных гарантий прав и обоснованности применения принудительных мер медицинского характера является прокурорский надзор. Все требования уголовно-процессуального законодательства и Закона "О прокуратуре Российской Федерации" полностью распространяются на надзор за исполнением законов по делам такой категории, приобретая при этом особое значение, поскольку речь идет о лицах, которые в силу своего психического расстройства не в состоянии должным образом позаботиться об охране своих прав и законных интересов.

15. Полномочия прокурора по выполнению задач надзора по делам о применении принудительных мер медицинского характера не имеют своей специфики, так как полностью зависят от той или иной отрасли прокурорского надзора. Однако реализации полномочий прокурора присуща: 1) более высокая активность; 2) хорошее знание уголовного законодательства; 3) хорошее знание особенностей предмета доказывания и дополнительных процессуальных гарантий при расследовании и судебном разбирательстве; 4) правильное применение аналогии к процессуальной форме; 5) знание дополнительных законов и многочисленных подзаконных нормативных актов, регулирующих проведение, изменение и прекращение принудительного лечения.

16. В судебном разбирательстве прокурор, реализуя приоритетные цели и задачи, выполняет правозащитную функцию по делам о применении принудительного лечения. Прокурорское реагирование в судебном заседании характеризуется определенными особенностями.

17. Специфика субъекта уголовно-процессуальных отношений предусматривает особый порядок судебного разбирательства, предполагающий дополнительные гарантии прав и свобод этого участника процесса. Однако многие процедурные аспекты судебного разбирательства дел такой категории недостаточно четко

урегулированы законом и требуют правильного применения аналогии к общим нормам, регулирующими проведение судебного разбирательства по другим делам. В связи с изложенным статья 407 УПК РСФСР "Подготовительные действия к судебному заседанию" требует новой редакции.

18. Судебное разбирательство по делам о применении принудительных мер медицинского характера состоит только из: 1) подготовительной части; 2) судебного следствия; 3) прений сторон; 4) вынесения определения. Поэтому статья 408 УПК РСФСР "Судебное разбирательство" также требует новой редакции.

19. Постановление о направлении дела для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера, а также жалоба потерпевшего в судебном заседании должны оглашаться прокурором.

20. Рассмотрение дела производится в закрытом судебном заседании в составе трех профессиональных судей и не может быть начато ранее семи суток с момента вручения указанному лицу копии постановления о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера.

21. По своему содержанию, сущности и целям принудительные меры медицинского характера отличны от уголовного наказания и принудительных медицинских мер, применяемых в административно-правовом порядке, хотя и имеют с ними определенное сходство.

22. Применение принудительных мер медицинского характера возможно при наличии трех условий, единство которых составляет основание для их применения: 1) психического расстройства, либо такого заболевания как хронический алкоголизм или наркомания; 2) совершения общественно опасного деяния, предусмотренного Особенной частью УК РФ; 3) возможностью причинения иного существенного вреда либо опасностью для себя или других лиц.

23. Принудительные меры медицинского характера можно определить как специфические юридические меры государственного принуждения, предусмотренные уголовным законодательством, применяемые по определению или приговору суда в особом уголовно-процессуальном порядке с целью излечения или улучшения психического состояния, предупреждения совершения новых деяний, а также охраны безопасности самой личности от собственных действий и проведения мер социальной реабилитации к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости либо делающим невозможным назначение или исполнение наказания, а также к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма и наркомании и представляющим общественную опасность, вызванную психическим состоянием здоровья и характером совершенного деяния.

Сформулированы и другие носящие правовой и организационный характер предложения по повышению эффективности регулирования принудительных мер медицинского характера.

Теоретическое и практическое значение, реализация результатов исследования. Проведенное исследование углубляет представление о правовом регулировании принудительных мер медицинского характера. В работе раскрыта система понятий, характеризующих лиц, в отношении которых могут применяться принудительные медицинские меры; разработан и обоснован комплекс положений концептуального и прикладного характера, раскрывающий специфику расследо-

вания и судебного рассмотрения дел такой категории; прослежена история развития взглядов на понятия вменяемости (невменяемости) и специфика ответственности лиц с психическими аномалиями; в научный оборот введены новые правовые понятия и категории.

Сформулирован ряд принципиальных предложений по совершенствованию действующего уголовно-процессуального законодательства. В частности, предлагается новая редакция статьи 405 УПК РСФСР, где дается понятие и порядок появления нового участника уголовного процесса - лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, а также изменены и дополнены ст. 407 УПК РСФСР "Подготовительные действия к судебному заседанию" и ст. 408 УПК РСФСР "Судебное разбирательство".

Материалы диссертационного исследования и публикации по рассматриваемым в работе проблемам апробированы в учебном процессе. В частности, они используются в Сыктывкарском государственном университете и в Академии государственной службы и управления при Главе Республики Коми для преподавания курса "Уголовный процесс" и спецкурсов "Процессуальные акты по уголовным делам", "Проблемы применения принудительных мер медицинского характера". По вышеперечисленным курсам соискателем подготовлены учебные программы, методические рекомендации и учебные пособия.

Полученные в ходе исследования теоретические и практические результаты явились основой научно-методических и инструктивных материалов. Они используются следственными работниками МВД, Прокуратуры и судами Республики Коми в правоприменительной деятельности.

Апробация и внедрение результатов диссертационного исследования. Положения диссертационного исследования, отраженные в опубликованных работах автора, были положены в основу многочисленных выступлений на научных и научно-практических конференциях и семинарах (Гамбург, 1988 г., Ижевск, 1988 г., Краснодар, 1989 г., Кемерово, 1989 г., Харьков, 1988-1991 гг., Екатеринбург, 1994-1998 гг., Будапешт, 1996 г., Иркутск, 1996 г., Москва, 1995-1997 гг., Новгород, 1996-1998 гг., Сыктывкар, 1990-2000 гг.).

Основные результаты диссертационного исследования нашли отражение в опубликованных работах общим объемом свыше 41 п.л. (см. перечень в автореферате). Среди них одна монография "Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера" (Сыктывкар, 1999) и три учебных пособия.

Структура работы. Диссертация состоит из введения, трех глав, разделенных на параграфы, выводов и рекомендаций, а также списка научной литературы. Итоги исследования подводятся по каждой главе.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы, цели и задачи исследования, характеризуется научная новизна, перечисляются предложения, выносимые на защиту, характеризуется теоретическое и практическое значение содержащихся в работе основных положений, приводятся данные об апробации результатов диссертационного исследования.

Глава 1 - "Основания, условия и сущность применения принудительных мер медицинского характера" - состоит из четырех параграфов.

В первом параграфе рассматривается вопрос о понятии принудительных мер медицинского характера и цели их применения. Подробно исследуются различные точки зрения, высказанные в юридической литературе, о сущности и понятии принудительных медицинских мер.

Автор полагает, что принудительные меры медицинского характера по своему содержанию и целям отличны от наказания. Вместе с тем, не являясь уголовным наказанием, они имеют с ним определенное сходство. Прежде всего они являются мерами государственного принуждения. Основания применения наказания и принудительных медицинских мер установлены уголовным законодательством, порядок - уголовно-процессуальным, а их исполнение определяется уголовно-исполнительными и иными федеральными законами. И, наконец, уголовное наказание и принудительные меры медицинского характера назначаются, применяются и прекращаются по решению единственного компетентного органа государства - суда.

Представляется, что на этом завершается сходство между правовыми категориями и начинаются различия. Эти различия заключаются в: 1) целях применения; 2) видах выносимого вердикта суда (приговор или определение); 3) основаниях применения (преступление или общественно опасное деяние); 4) сущности принуждения (проявляется не в отбытии наказания, а в обеспечении назначаемых мер медицинского характера в интересах общественной безопасности и лечения самого лица); 5) а также в том, что принудительные медицинские меры, в отличие от наказания, судимости не влекут и, следовательно, не учитываются при рецидиве совершения общественно опасного деяния.

В работе отмечается, что ученые, исследовавшие саму категорию "принудительные меры медицинского характера" давали им несколько неполную характеристику (М.Н.Голоднюк, Е.В.Миценко, А.П.Овчинникова, Б.А.Протченко, А.П.Рыжаков, Э.Т.Шакаров). Автор приходит к выводу, что **принудительные меры медицинского характера** - это специфические меры государственного принуждения, предусмотренные уголовным законодательством, применяемые по определению или приговору суда в особом уголовно-процессуальном порядке с целью излечения или улучшения психического состояния, предупреждения совершения новых деяний, а также охраны безопасности самой личности от собственных действий и проведения мер социальной реабилитации к лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости или страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости либо делающим невозможным назначение или исполнение наказания, а также к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма и наркомании и представляющим общественную опасность, вызванную психическим состоянием здоровья и характером совершенного деяния.

Во втором параграфе исследуются и анализируются особенности правового положения лиц, в отношении которых могут применяться принудительные меры медицинского характера. Общими признаками, объединяющими эти четыре категории являются наличие психического расстройства (в том числе в форме алкоголизма или наркомании) и совершение общественно опасного деяния, предусмотренного Особой частью УК РФ.

К первой категории законодатель отнес лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости. Анализируя различные точки зрения (Ю.М.Антонян, С.В.Бородин, Д.Р.Лунц, Р.И.Михеев, Г.В.Назаренко, В.С.Орлов,

И.К.Шахриманьян и др.), автором дается общая характеристика института невменяемости (вменяемости). При этом отмечается, что проблема отсутствия единого подхода к определению природы вменяемости и четкой ее регламентации требует более углубленного изучения. Вменяемость и невменяемость имеют различную юридическую природу. Вменяемость - это юридический признак состава преступления, характеризующий субъект. Отсутствие этого признака означает отсутствие состава преступления. Невменяемость характеризует субъект преступления и не является признаком состава преступления. Невменяемость - это самостоятельное юридическое обстоятельство, исключающее вину и уголовную ответственность. К сожалению, понятие "*вменяемость*" не нашло законодательного урегулирования и в новом УК РФ, что свидетельствует о его незавершенности.

Автор полагает, что наиболее полно дали определение понятия *невменяемость* Ю.М.Антонян и С.В.Бородин. В своем фундаментальном исследовании они пришли к выводу, что "*невменяемость* - это психическое состояние лица, заключающееся в его неспособности отдавать себе отчет в своих действиях, бездействии (осознавать фактический характер и общественную опасность деяния) либо руководить ими в момент их совершения вследствие болезненного состояния психики или слабоумия, результатом которого является освобождение от уголовной ответственности и наказания с возможностью применения по решению суда принудительных мер медицинского характера"². Из определений понятия невменяемость, сформулированного вышеуказанными авторами и закрепленного законодателем в ст. 21 УК РФ, делается вывод, что усовершенствованная формулировка этого понятия соответствует современному развитию психиатрии и справедливо характеризуется двумя критериями.

К сожалению, и в новом уголовном законодательстве сохранилась старая формулировка "*в состоянии невменяемости*". Автор не согласен с этой формулировкой и приводит аргументы в пользу своей позиции. В работе анализируется процесс исторического развития и раскрывается содержание юридического и медицинского критериев невменяемости в отечественной экспертной практике и в уголовном праве.

Автором отмечается, что юридическая оценка общественно опасных деяний невменяемых, как одного из видов уголовно-правовой квалификации, отличается от квалификации преступлений. Специфика классификации деяний этих лиц заключается в том, что она определяется в зависимости не от содержания умысла, поскольку таковой отсутствует, а от того фактического объекта, которому причинен вред (например, жизни, здоровью, собственности и т. п.). Своеобразие субъекта и субъективной стороны деяния этого лица вносит свою специфику и в определение объективной стороны состава самого общественно опасного деяния, исключая совпадение его по объективной стороне с целым рядом составов, предусмотренных Особой частью УК. Поэтому не всякое общественно опасное деяние невменяемого, внешне сходное с деянием, предусмотренным той или иной статьей УК, подпадает под признаки этой статьи. Проанализированная практика показала, что из 583 дел, которые были направлены в суд для применения принудительных мер медицинского характера, 49 % составляли общественно опасные деяния против собственности, 28,4 % - общественной безопасности, 10,8 % - против жизни и здоровья, 3,9 % - против половой неприкосновенности и только 7,9 % - другие деяния.

² Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступное поведение и психические аномалии / Под ред. В.Н.Кудрявцева. М., 1998. С. 130-131.

Автор считает, что в действующем УК РФ нет четких критериев и ограничений юридической оценки деяний рассматриваемого лица. В связи с этим, как допустимый вариант, заслуживает внимания позиция авторов, предлагающих включить в уголовный кодекс обобщающую норму, в которой были бы указаны основные виды общественно опасных деяний невменяемых, как, например, лишение жизни, уничтожение или повреждение имущества и т. п. (Б.А.Протченко, Р.И.Михеев) или в самом уголовном законе установить перечень деяний, при совершении которых возможно применение принудительных медицинских мер (А.В.Ленский, Т.А.Михайлова, Ю.К.Якимович).

В соответствии с ч. 1 ст. 81 УК РФ принудительные медицинские меры могут быть назначены лицу, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Автор приходит к выводу, что восстановление социальной справедливости, исправление указанного лица не может быть достигнуто, поэтому законодатель обоснованно предписывает освобождение заболевшего лица от уголовного наказания независимо от характера и тяжести совершенного им преступления, величины неотбытой части наказания и других обстоятельств.

Впервые в отечественном уголовном законодательстве обоснованно сформулирована отдельная норма о применении принудительного лечения в отношении лиц, страдающих психическим расстройством, не исключающим вменяемости (ст. 22 УК). Автор подробно останавливается на истории зарождения этой нормы и основаниях ее появления, анализируя позиции исследователей по определению самого понятия "уменьшенная (ограниченная) вменяемость".

В работе отмечается, что некоторые ученые придерживаются мнения, что уменьшенная вменяемость должна учитываться судом в качестве смягчающего обстоятельства при избрании вида и размера уголовного наказания и соответствующего вида мер медицинского характера, поскольку такие лица не должны ставиться в равные условия с психически здоровыми гражданами (Т.К.Белокобыльская, Н.Г.Иванов, Ю.К.Сушенко, Г.И.Чечель). Другие ученые считают, что таким лицам наказание необходимо назначать дифференцированно, с учетом тяжести совершенного преступления и других обстоятельств (Ю.М.Антонян, С.В.Бородин, Д.Р.Лунц, Р.И.Михеев, А.Б.Сахаров, А.М.Халецкий, А.А.Хомовский). Законодатель справедливо не включил подобные психические аномалии в перечень обстоятельств, смягчающих наказание. При индивидуализации уголовной ответственности следует учитывать личностные особенности преступника, в том числе и психические аномалии, которые могут: 1) повышать общественную опасность личности преступника; 2) носить нейтральный характер, т. е. не иметь значения для оценки характера и степени общественной опасности личности психически аномального преступника; 3) снижать общественную опасность личности преступника. Автор приходит к выводу, что психические аномалии требуют дифференцированной оценки и учета их судом в каждом конкретном случае.

С проблемой невменяемости связан вопрос об ответственности за преступления, совершенные в состоянии опьянения, поэтому в п. "г" ч. 1 ст. 97 УК РФ речь идет уже о лицах, совершивших преступление и признанных нуждающимися в принудительном лечении от алкоголизма и наркомании. В Республике Коми в состоянии алкогольного опьянения было совершено 41,9 % всех зарегистрированных за 1998 год преступлений, а после употребления наркотических средств - 0,6 %.

В отличие от прежнего законодательства УК РФ не считает физиологическое опьянение обстоятельством, отягчающим наказание. Более того, по мнению автора, обычное опьянение в зависимости от причины его возникновения может быть отнесено к числу даже смягчающих обстоятельств. По условиям возникновения можно выделить следующие виды опьянения: 1) опьянение добровольное; 2) опьянение вынужденное. Опьянение вынужденное, как совершенно справедливо отмечают некоторые авторы, можно отнести к смягчающим наказание обстоятельствам, что соответствовало бы принципу справедливости (Н.Г.Иванов, Т.В.Кондрашова).

Третий параграф посвящен исследованию видов назначаемых принудительных мер медицинского характера. С учетом медицинского (психологического) и юридического (общественная опасность) критериев подробно анализируются основания и раскрывается специфика назначения каждого из четырех предусмотренных в законе видов принудительного медицинского лечения (ст. 99 УК).

Общее основание для назначения всех видов принудительного лечения теперь приведено в ч. 2 ст. 97 УК РФ, где оговаривается возможность причинения лицом существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц. По мнению автора, указанный критерий применительно к каждой конкретной принудительной медицинской мере должен иметь либо разную степень выраженности, либо сопровождаться дополнительными признаками. Вопрос об общественной опасности психически больных детально разработан в отечественной судебной психиатрии и особых споров не вызывает. О потенциальной опасности больного принято судить по двум параметрам: 1) психическому состоянию; 2) характеру совершенного общественно опасного деяния, при котором разработаны допустимые варианты их различных соотношений.

Автор приходит к выводу, что в главе 15 УК РФ "Принудительные меры медицинского характера" принципы подхода к данной проблеме четко не сформулированы. Как показал анализ практики и специальной литературы, существует неоднозначное понимание при назначении различных видов принудительных медицинских мер между позицией органов правосудия и рекомендациями экспертов-психиатров. Необходимо выработать единые критерии в дальнейшем понимании сложившейся проблемы. Соответствующий вид принудительного лечения должен назначаться только в тех случаях, когда иным путем невозможно достигнуть излечения или улучшения психического состояния указанных лиц, а также предупреждения совершения ими новых общественно опасных деяний.

Далее в этом параграфе подробно анализируется каждый вид принудительных мер медицинского характера и раскрываются основания их применения с позиции общественной опасности лица и клиники его психического расстройства.

В четвертом параграфе рассматриваются основания продления, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера.

В работе раскрывается история развития этого вопроса в отечественном законодательстве. Результаты практического исследования позволили сделать вывод, что отмена принудительных медицинских мер возможна при наличии следующих условий: 1) выздоровление лица (в клиническом отношении это наиболее идеальный вариант); 2) изменение психического состояния больного, когда отпадает необходимость применения принудительного лечения; 3) когда психическое расстройство не связано больше с возможностью причинения существенного вреда либо его опасности для себя или других лиц. При этом речь может идти не обязательно об улучшении, а возможно и об изменении психического состояния, если оно сопровождается снижением потенциальной опасности больного.

Автор считает, что основания для возбуждения вопроса о прекращении применения или изменения принудительных медицинских мер отличаются от оснований для непосредственного прекращения применения или изменения этих мер. Врачами-психиатрами пока используется не бесспорный принцип ступенчатости при решении вопроса об изменении или прекращении применения принудительного лечения, который заключается в постепенном изменении вида таких мер от более к менее строгим, вплоть до полной их отмены.

В этом параграфе значительное внимание уделяется причинам изменения или отмены принудительной меры медицинского характера.

Вторая глава - "Процессуальное положение лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера" - состоит из шести параграфов и носит концептуальный характер.

В первом параграфе раскрывается понятие и содержание правового статуса лица, в отношении которого применяются принудительные медицинские меры. Результаты сравнительного изучения действующих норм и различных позиций ученых позволили рассмотреть вопросы, связанные с общей характеристикой процессуального статуса рассматриваемого лица.

По мнению автора, лицо, в отношении которого применяются принудительные меры медицинского характера, является полноправным участником уголовного процесса, поскольку порядок производства по таким делам определяется общими правилами судопроизводства и является составной частью единого уголовного процесса, а не отступлением от общего порядка поэтапного прохождения дела. Иными словами, если лицо во время совершения общественно опасного деяния, расследования или судебного разбирательства в силу психического расстройства лишено возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, то речь идет об особом субъекте уголовно-процессуальных отношений - *лице невменяемом или заболевшем после совершения преступления психическим расстройством, делающим невозможным назначение или исполнение наказания, имеющем самостоятельный процессуальный статус.*

С момента установления заключением судебно-психиатрической экспертизы факта психического расстройства они не могут в дальнейшем продолжать именоваться "подозреваемым" или "обвиняемым (подсудимым)", поскольку их процессуальное положение изменилось и стало отличаться от правового положения перечисленных участников процесса. Автор приходит к выводу, что именно с этого момента появляется новый участник уголовного судопроизводства, имеющий иное правовое положение, свой процессуальный статус, отличный от правового статуса других участников процесса, имеющих интерес в уголовном деле.

Для защиты законных интересов этот участник уголовного процесса должен наделяться соответствующими правами, которые в свою очередь могут быть реализованы только в ходе правоотношений. В юридической науке общепризнанно, что одной из характерных черт уголовно-процессуальных отношений является их неразрывная связь с отношениями уголовно-правовыми. Нормы уголовного права регулируют различные виды уголовно-правовых отношений и эти отношения неоднородны по своему составу, содержанию, субъектам и юридическим последствиям. Поэтому автор присоединяется к позиции тех ученых, которые признают, что деяние, совершенное невменяемым, порождает уголовно-правовое отношение *особого вида* (П.С.Дагель, В.В.Кальницкий, Н.М.Кропачев, Р.И.Михеев, В.В.Николюк, Н.А.Огурцов, Б.А.Протченко, А.И.Санталов). Уголовно-правовые отношения, возникающие по делам о применении принудительных медицинских мер, могут быть установлены и реализованы посредством уголовно-

процессуальных отношений, субъектом которых, несомненно, является рассматриваемое лицо.

Автор приходит к выводу, что в качестве элементов индивидуального статуса лица, в отношении которого применяются принудительные меры медицинского характера, необходимо рассматривать: 1. *Субъективные права и процессуальные обязанности*. 2. *Уголовно-процессуальную правосубъектность*. 3. *Законные интересы*. 4. *Гарантии прав и законных интересов*. Каждый из перечисленных компонентов процессуального статуса выполняет определенную роль и при отсутствии одного из них рассматриваемое лицо не может быть поставлено в положение участника уголовного процесса.

Второй параграф посвящен понятию и основаниям появления нового участника уголовного судопроизводства.

Критический анализ действующего законодательства позволил прийти к выводу, что оно не дает ответа на вопрос: на какой стадии уголовного процесса появляется процессуальная фигура лица, в отношении которого могут применяться принудительные медицинские меры? Данный пробел прежде всего обусловлен неполнотой регламентации в законодательстве положения рассматриваемого лица, который не дал определение этого участника уголовного процесса, и, естественно, не определил основания и порядок его появления. Между тем, указанные факторы (*понятие и основания*) составляют важнейшую часть содержания процессуального положения любого участника уголовного процесса.

Исходя из доктрины уголовного процесса можно сделать вывод, что основанием признания и допущения этого лица в качестве участника процесса может служить только правоприменительный акт. По мнению автора, постановление должно выноситься после установления заключением судебно-психиатрической экспертизы факта психического расстройства лица, совершившего общественно опасное деяние, и оценки его следователем при наличии материально-правовых и процессуальных оснований. Только с этого момента можно говорить о появлении нового участника уголовного процесса. Постановление должно быть актом чисто процессуального значения, которое устанавливало бы появление уголовно-процессуального отношения между этим лицом и правоприменительным органом, в котором также находила бы отражение уголовно-правовая квалификация деяния, имеющая важное значение для оценки общественной опасности содеянного, определения подсудности дела, а также избрания надлежащей принудительной меры медицинского характера.

В работе подробно анализируется терминология, употребляемая на протяжении нескольких десятилетий в законе и в юридической литературе, для выработки понятия этого участника процесса. Автор приходит к убеждению, что отвечающим правовому положению рассматриваемого участника уголовного процесса может быть рекомендовано следующее определение: *лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера*. Поэтому логичным будет и вывод о том, что такой процессуальный акт при поэтапном прохождении дела можно было бы определить как **постановление о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера**.

Третий параграф посвящен исследованию понятия и содержания уголовно-процессуальной правосубъектности лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера.

Процессуальная правосубъектность служит основой активности и ответственности граждан в сфере уголовного судопроизводства, ориентирует их на определенный характер деятельности. Автор разделяет точку зрения ученых, которые в

содержание правосубъектности включают в качестве составных элементов уголовно-процессуальную правоспособность и дееспособность (М.С.Строгович, В.Д.Адаменко, Л.Б.Зусь, Е.Г.Мартынич, Р.И.Михеев).

В работе обосновывается, что только с момента установления факта психического расстройства и вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера, рассматриваемое лицо становится полноправным участником уголовного процесса. Правоспособность этого участника процесса не зависит от его психического состояния, однако она еще не характеризует его способность фактически обладать имеющимися у него процессуальными правами и нести обязанности. Юридическим выражением этой способности является уголовно-процессуальная дееспособность.

В связи с этим опровергается утверждение ученых-процессуалистов, которые считают, что рассматриваемый участник процесса недееспособен (Л.Д.Кокорев, Л.Б.Зусь). По мнению автора, если характер психического расстройства не препятствует участию лица при производстве по таким делам, то оно может путем совершения процессуальных действий осуществлять свои права и выполнять обязанности участника уголовного процесса. Анализ практики по Республике Коми показал, что указанные лица участвовали в судебном разбирательстве примерно по 4 % дел. В других регионах России процент участия таких лиц был еще выше (Оренбургская область - 6 % дел, Приморский край - 8 % дел). При этом необходимо заметить, что еще до проведения судебно-психиатрической экспертизы, определившей психическое расстройство указанных лиц, в порядке ст. 109 УПК РСФСР у них брались объяснения по 55 % всех обобщенных дел, а после возбуждения уголовного дела они допрашивались в качестве подозреваемого по 49 % дел. А некоторые из них даже лично излагали обстоятельства совершенного ими деяния в явке с повинной (по 2 % дел).

Автор приходит к выводу, что рассматриваемое лицо обладает процессуальной дееспособностью. Объем уголовно-процессуальной недееспособности должен определяться органом предварительного следствия или судом конкретно по каждому уголовному делу исходя из двух критериев: а) *медицинского* и б) *юридического*. Если психическое состояние не позволяет ему участвовать при производстве следственных действий, а данный факт должен быть подтвержден заключением судебно-психиатрической экспертизы, то следователь обязан составить об этом протокол. В заключении экспертов-психиатров непременно должна найти отражение степень уголовно-процессуальной дееспособности: *"сохранена, ограничена или исключена"*. Даже при последнем варианте лицо из числа участников процесса не исключается, а остается полноправным субъектом уголовно-процессуального права; только в этом случае процессуальную деятельность осуществляет не он сам, а правосубъектные лица, уполномоченные законом защищать его права и интересы.

Четвертый параграф посвящен рассмотрению содержания процессуальных прав и обязанностей лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера.

В юридической науке субъективные права наряду с процессуальными обязанностями справедливо составляют наиболее существенную часть общего юридического статуса личности и индивидуального статуса любого участника уголовного процесса. Правами и обязанностями обладают все участники процесса, однако их характер и объем неодинаковы и зависят от назначения того или иного участника в уголовном судопроизводстве. Анализ юридической литературы позволил сделать вывод, что ученые, исследовавшие данную проблему (П.С.Элькинд, А.И.Галаган, Е.А.Матевосян, Т.А.Михайлова, А.П.Овчинникова, Б.А.Протченко,

С.Я.Улицкий, А.А.Хомовский), исходили из корреляции прав обвиняемого (подсудимого).

С учетом специфики правового положения этого лица и в сопоставлении с правами других участников процесса автор аргументирует необходимость наделения его конкретными, закрепленными в отдельной норме процессуальными правами для защиты законного интереса. Предлагается закрепить права и обязанности этого участника уголовного процесса в главе 33 в ст. 405 УПК РСФСР в следующей редакции:

"Статья 405. Лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера

Нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера признается лицо невменяемое или заболевшее после совершения преступления психическим расстройством, делающим невозможным назначение или исполнение наказания. О признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера, следователь выносит постановление, а суд - определение.

Лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера, имеет право: знать, в совершении какого общественно опасного деяния его уличают; давать объяснения; представлять доказательства; заявлять ходатайства; иметь защитника с момента, предусмотренного настоящей статьей; участвовать при производстве следственных действий и судебном разбирательстве; приносить жалобы на действия и решения следователя, прокурора и суда; знакомиться с протоколами следственных действий, произведенными с его участием и подавать на них замечания; знакомиться с постановлением о назначении экспертизы и ее заключением; знакомиться по окончании предварительного следствия со всеми материалами дела и выписывать из него любые сведения в любом объеме; получить копию постановления о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера; во время судебного разбирательства участвовать в исследовании доказательств и в судебных прениях; заявлять отводы; знакомиться с протоколом судебного заседания; обжаловать определения суда; знать о принесенных жалобах и протестах и подавать на них возражения; участвовать в судебном рассмотрении заявленных жалоб и протестов; защищать свои права и законные интересы любыми другими средствами и способами, не противоречащими закону.

Лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера, обязано подчиняться правилам производства судебно-психиатрического освидетельствования; являться по вызову органов предварительного следствия и суда; соблюдать порядок в судебном заседании; подчиняться распоряжениям председательствующего. Если, в силу психического расстройства, указанное лицо не в состоянии самостоятельно осуществлять свои процессуальные права, то следователи, прокурор и суд обязаны разъяснить эти права его законному представителю, о чем составляется протокол. Лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера, обязано явиться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда и вправе сообщить все известное ему по делу и ответить на поставленные вопросы.

Участие защитника и законного представителя на предварительном следствии обязательно. Защитник и законный представитель допускаются к участию в деле с момента вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в примене-

ний принудительных мер медицинского характера. Отказ от защитника по таким делам не может быть принят судом, а также следователем и прокурором".

В пятом параграфе раскрывается сущность и понятие законных интересов лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера.

Применение принудительных медицинских мер не является наказанием за содеянное, однако существенно ограничивает личные права и свободы лица, вовлеченного в сферу уголовного судопроизводства. Любой участник уголовного судопроизводства так или иначе защищает свои права и законные интересы либо права и интересы представляемых лиц.

Автор придерживается позиции тех ученых, которые исходят из признания объективной обусловленности интересов, практическая реализация которых возможна только в ходе их субъективного осознания и деятельности (А.Г.Здравомыслов, Д.А.Керимов, Л.Д.Кокорев, Э.Ф.Куцова, В.З.Лукашевич, Н.И.Матузов, В.А.Патюлин, А.И.Экимов). Объективный характер интересов и необходимость их осознания должны учитываться и в уголовном судопроизводстве, поскольку право является своеобразным центром, фокусом различных интересов государства и личности. В нем интересы и воля любого участника процесса находят разнообразное преломление и выражение.

Однако некоторые исследователи считают, что, если исходить из того, что вне сознания интересы не существуют, то придется признать, что малолетние, а также лица с нарушенной психикой, интересов не имеют (Р.Е.Гукасян). Сделанный вывод из этой посылки представляется неубедительным. Перечисленные лица, несомненно, имеют интересы, поскольку сам интерес по своей природе объективен. Однако объективность интереса заключается не в том, что он не осознается лицом, а в том, что, будучи проявлением объективных общественных отношений, он возникает вне и независимо от нашего сознания. Поэтому неосознание этих интересов не отменяет их объективности даже и в той ситуации, когда они не осознаются вовсе, как это имеет место в рассматриваемом случае. Хотя лицо, нуждающееся в применении принудительных мер медицинского характера, не всегда способно проявлять интерес при расследовании и судебном разбирательстве дела, это не означает, что в данном случае можно говорить об отсутствии интереса вообще.

Автор приходит к выводу, что законный интерес рассматриваемого лица состоит в том, чтобы: *оно не было подвергнуто мерам процессуального пресечения и не несло гражданско-правовую ответственность не иначе как при наличии оснований и в порядке, установленном законом; дело было прекращено, если отсутствуют основания для применения принудительных мер медицинского характера; принудительные медицинские меры не применялись бы иначе как при бесспорной доказанности совершения общественно опасного деяния данным лицом и в установленном законом порядке; полностью соответствовали закону и фактическим данным юридическая оценка действий этого лица, состояние психического расстройства и решение о применении соответствующего вида принудительного лечения; не оставались без внимания следователя, прокурора и суда обстоятельства, освобождающие это лицо от применения принудительных медицинских мер при наличии оснований, предусмотренных законом; на основании закона был решен вопрос о продлении, изменении и прекращении принудительных мер медицинского характера в соответствии с глубиной и развитием психического расстройства.*

В шестом параграфе рассматриваются сущность и значение гарантий прав и законных интересов лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера.

В юридической науке является общепризнанным мнение о том, что какое бы правовое положение в конкретном уголовном деле не занимала личность, ее права и законные интересы должны неукоснительно соблюдаться и охраняться. Совершенствование процессуальных гарантий всегда способствовало повышению эффективности уголовного судопроизводства. По мнению автора, действие большинства гарантий, содействующих успешному осуществлению правосудия по делам такой категории, как правило, ничем или почти ничем не отличается от действия их при разбирательстве по другим делам. Вместе с тем по справедливому утверждению некоторых ученых, средства и способы, служащие обеспечению реализации прав и законных интересов этого лица с учетом особенностей субъекта уголовно-процессуальных отношений, отличаются некоторым своеобразием (А.П.Овчинникова, Е.В.Мищенко).

Одним из средств, служащих обеспечению реализации прав и законных интересов рассматриваемого лица, являются уголовно-процессуальные нормы, закрепленные в них права и обязанности участников процесса. Автор убежден, что четкое закрепление в соответствующей норме конкретных прав и обязанностей рассматриваемого участника процесса способствовало бы реальному обеспечению правового положения личности в уголовном процессе. Действительно, невозможно говорить о гарантиях прав, если процессуальное положение и права этого участника уголовного судопроизводства законодателем вообще не определены.

Гарантией прав и законных интересов этого лица является также уголовно-процессуальная форма. История развития отечественного уголовного процесса свидетельствует о том, что для него в основном характерно единство процессуальной формы. Автор приходит к выводу, что особенности судопроизводства по делам о применении принудительных медицинских мер выражаются в предоставлении некоторых дополнительных гарантий и по своему содержанию не означают отказа от общего порядка расследования и судебного разбирательства уголовных дел. Это именно те особенности, которые существуют в рамках единого порядка судопроизводства, и введение которых продиктовано, главным образом, необходимостью учета специфики психического состояния рассматриваемого участника процесса, чье деяние составляет содержание дел такой категории.

Важной гарантией прав и законных интересов является точное закрепление в законе оснований применения принудительных медицинских мер и порядка их применения (глава 33 УПК). В уголовном законодательстве вместо нескольких статей, существовавших ранее, специально выделен целый VI Раздел "Принудительные меры медицинского характера", в котором нашли закрепление многолетние теоретические изыскания ученых, занимающихся проблемами применения принудительного лечения.

Дополнительными гарантиями также являются: обязательное проведение предварительного следствия; определение предмета доказывания, которое возможно только на основе совокупности норм, относящихся как непосредственно к данному производству (ст. ст. 404, 409 УПК), так и к общим условиям доказывания (ст. 68 УПК); обязательное участие защитника и законного представителя; обязательное проведение судебно-психиатрической (наркологической) экспертизы; проведение следственных действий с участием лица только в случаях, когда этому не препятствует характер его психического расстройства; применение специфических мер пресечения с момента вынесения постановления о признании лицом,

нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера; основания прекращения дел такой категории; деятельность участников процесса при производстве по применению, продлению и изменению принудительных медицинских мер, где особая роль отводится прокурору, защитнику и законному представителю; судебный контроль по такой категории дел.

Дополнительной гарантией являются также и особенности производства судебного разбирательства, к которым можно отнести: обязательное участие прокурора и защитника; участие в судебном заседании рассматриваемого лица, если этому не препятствует характер его психического расстройства; при невозможности участия его интересы представляют защитник и законные представители; определение вида принудительной меры медицинского характера относится только к компетенции суда; результатом рассмотрения является не приговор, а *определение суда*, которое выносится в совещательной комнате при разрешении вопросов, предусмотренных статьями 409 УПК РСФСР.

Одной из важнейших гарантий, несомненно, является объективное применение системы мер уголовно-процессуального принуждения, процессуальных санкций. Законодатель четко регулирует вопрос об основаниях применения этих мер и не допускает никаких отступлений по данному вопросу (ст. ст. 89, 96 УПК). На практике и в теории справедливо возникает вопрос: возможно ли применение мер пресечения - и каких именно - в отношении этого участника уголовного процесса?

Одни исследователи полагают, что в отношении рассматриваемого лица не должны избираться любые меры пресечения (П.С.Элькинд, Н.А.Комарова, Е.А.Матевосян, Н.А.Сидорова). Другие допускают возможность ограниченного выбора применения таких мер (А.И.Галаган, А.В.Ленский, Т.А.Михайлова, С.Я.Улицкий, Ю.К.Якимович). Анализ изученных дел показал, что органы предварительного следствия, как правило, не избирали никакой меры пресечения в отношении лица невменяемого (по 44 % дел). Наиболее распространенными оказались заключение под стражу (по 51 % дел) и подписка о невыезде (по 5 % дел). Однако санкция прокурора истребовалась не как средство предупреждения возможности уклонения от следствия и суда и установления истины, а как средство пресечения общественно опасного деяния или обеспечения законного содержания лица в психиатрическом стационаре на период проведения экспертизы.

Автор считает, что в настоящее время у правоохранительных органов и суда отсутствуют принудительные средства госпитализации лица, страдающего психическим расстройством, поэтому при наличии медицинских показаний госпитализация практически осуществляется непроцессуальным путем. Несомненно, что общественно опасные деяния таких лиц должны быть пресечены, но на законном основании. Поэтому к таким специфическим мерам пресечения, по мнению автора, можно отнести: 1) *отдачу под присмотр родственников, опекунов и попечителей с уведомлением органов здравоохранения*; 2) *отдачу под надзор администрации медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь*. Перечисленные меры пресечения могут избираться только после вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера. В этом параграфе рассматриваются также особенности судебного контроля по такой категории дел.

Третья глава - "Особенности прокурорского надзора по делам о применении принудительных мер медицинского характера" - состоит из пяти параграфов и посвящена особенностям прокурорского надзора за соблюдением

законности и обоснованности обеспечения прав личности при разрешении вопросов о применении принудительного лечения.

В первом параграфе раскрываются сущность и задачи прокурорского надзора по делам такой категории. По данным Генеральной прокуратуры РФ за 1997 год количество признанных невменяемыми лиц, в отношении которых уголовные дела были направлены в суд, за пять лет увеличилось более чем на треть³. Анализ практики по Республике Коми показал, что рост общественно опасных деяний, совершенных лицами с психическими расстройствами, соответствует общему росту преступности в регионе, а доля невменяемых среди привлеченных к уголовной ответственности ежегодно составляет около 0,47 % (по Российской Федерации - около 0,5 %). Однако в органах прокуратуры (по данным автора в регионе всего северо-запада России) вопросы прокурорского реагирования по делам такой категории никогда не были ни предметом обсуждения на коллегиях соответствующих вышестоящих прокуратур, ни предметом обобщения практики расследования или применения принудительных медицинских мер. Вместе с тем проведенный анализ практики показал, что непонимание специфики производства по применению принудительных мер медицинского характера представителями органов следствия и прокурором, отношение к этим делам как простым, несложным и даже второстепенным приводит к существенным нарушениям уголовно-процессуального закона и даже к судебным ошибкам.

Автор считает, что все требования уголовно-процессуального законодательства и Федерального закона "О прокуратуре Российской Федерации" полностью распространяются и на надзор по делам о применении принудительных медицинских мер, который приобретает при этом особое значение, поскольку речь идет о лицах, неспособных в силу психического состояния должным образом позаботиться об охране своих прав. Объект надзора прокурора в стадии предварительного расследования по делам любой категории, в том числе и по рассматриваемым делам, как и объект прокурорского надзора, вообще, един.

Полномочия прокурора по выполнению задач надзора за исполнением законов по делам о применении принудительных медицинских мер не имеют своей специфики, так как полностью зависят от той или иной отрасли надзора. Однако реализации полномочий прокурора должны быть присущи: 1) более высокая активность, поскольку такие лица в силу психического состояния не всегда способны должным образом отстаивать свои права и свободы; 2) хорошее знание уголовного закона; 3) хорошее знание особенностей предмета доказывания и дополнительных процессуальных гарантий при расследовании и судебном разбирательстве; 4) правильное применение аналогии к процессуальной форме, поскольку уголовно-процессуальный закон не всегда четко регулирует правовое положение этого лица в процессе предварительного следствия и судебного разбирательства; 5) знание дополнительных законов и многочисленных подзаконных нормативных актов, регулирующих проведение, изменение и прекращение принудительного лечения.

В работе выделены и классифицированы задачи прокурорского надзора, показаны их важность и специфичность. Задачи прокурорского надзора, несомненно, определяют и особенности предмета надзора за исполнением законов по делам о применении принудительных медицинских мер в уголовном судопроизводстве.

³ См.: Исаенко В. Использование возможностей судебно-психиатрической экспертизы // Законность. 1998. № 10. С. 5.

Во втором параграфе исследуются особенности прокурорского надзора за возбуждением и расследованием уголовных дел рассматриваемой категории.

Автор полагает, что прокурорский надзор при возбуждении и расследовании дел о применении принудительных мер медицинского характера также отличается своеобразием. Прежде всего, прокурор обязан следить за исполнением не только общих норм уголовно-процессуального закона, но и ряда дополнительных, регламентирующих порядок производства предварительного расследования, а также законов и многочисленных подзаконных нормативных актов, регулирующих непосредственное проведение принудительного лечения (например, Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", различного рода инструкций, положений, приказов и т. п.). Автор разделяет точку зрения ученых, которые считают, что процессуальный закон предусматривает ряд дополнительных гарантий установления истины, охраны прав и законных интересов лица в стадии предварительного расследования (С.Е.Видин, А.И.Галаган, Н.А.Комарова, В.З.Лукашевич, А.П.Овчинникова, В.П.Портнов, Н.А.Сидорова, П.С.Элькин).

Необходимо заметить, что уже при решении вопроса о возбуждении таких дел возникают свои особенности, если при проверке материалов в порядке ст. 109 УПК РСФСР стало известно, что лицо ранее уже состояло на психиатрическом учете или имело группу инвалидности по психическим заболеваниям. В работе подробно анализируются варианты возможных действий прокурора при решении вопроса о возбуждении уголовного дела в этой ситуации. Обращается внимание на необходимость своевременного реагирования прокурором на имеющиеся нарушения закона, допускаемые при назначении и проведении судебно-психиатрических экспертиз, и предлагаются пути решения.

В третьем параграфе рассматриваются вопросы прокурорского надзора за обоснованностью привлечения лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, в качестве участника уголовного процесса

Осуществляя надзор, прокурор должен проверить наличие необходимых материально-правовых и процессуальных оснований для вынесения постановления о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера. В материально-правовом смысле признание таким лицом означает совокупность установленных по делу фактов, содержащих психопатологические особенности и составляющих существо совершенного им общественно опасного деяния, содержащего признаки конкретного состава преступления.

Исходя из доктрины уголовного процесса признание лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера, представляет собой основанную на законе процессуальную деятельность правоохранительных органов по изобличению лица в совершении общественно опасного деяния, установление факта психического расстройства во время совершения деяния или расследования дела. Эта деятельность становится возможной в силу того, что определенное лицо официально допущено в качестве участника уголовного процесса.

Важное значение имеет момент допущения лица в качестве участника уголовного процесса. Надзирающий прокурор обязан учитывать, что вынесение постановления должно последовать незамедлительно после получения и оценки следователем заключения судебно-психиатрической экспертизы. Убедившись в наличии общественно опасного деяния и причастности лица, его совершившего, а также его психического расстройства, не позволяющего осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, следователь должен вынести постановление о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера. Указанное постановление должно содержать следующие необходимые элементы: 1) *факти-*

ческое содержание; 2) уголовно-правовую квалификацию. В отношении каждого из этих элементов требуются полнота и достаточность.

После привлечения в качестве участника уголовного процесса, оно приобретает ряд процессуальных прав, осуществление которых имеет большое значение для достижения задач предварительного расследования. Поэтому прокурор должен строго следить за соблюдением прав и законных интересов рассматриваемого участника процесса, учитывая при этом, что он является центральной фигурой уголовного судопроизводства по делам о применении принудительных медицинских мер.

Четвертый параграф посвящен особенностям прокурорского надзора за окончанием предварительного расследования по делам такой категории.

Вопросы, подлежащие разрешению прокурором по делу, поступившему к нему с постановлением о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера, определены законом (ст. 213 УПК). Хотя в этой статье речь идет о делах, поступивших к прокурору с обвинительным заключением, по мнению автора, эти вопросы остаются прежними, за некоторым исключением, учитывающих специфику производства дел о применении принудительных медицинских мер.

Поэтому прокурор обязан проверить в предлагаемой автором последовательности следующие обстоятельства: 1) имело ли место общественно опасное деяние и подпадает ли оно под признаки конкретного состава преступления, предусмотренного Особенной частью УК; 2) совершено ли общественно опасное деяние данным лицом; 3) нет ли обстоятельств, влекущих прекращение дела; 4) произведено ли предварительное расследование всесторонне, полно и объективно; 5) обоснованно ли вынесено постановление о признании лицом, нуждающимся в применении принудительных мер медицинского характера; 6) правильно ли квалифицированы и учтены все общественно опасные деяния, совершенные этим лицом; 7) обоснованно ли избрана мера пресечения; 8) приняты ли меры по обеспечению гражданского иска и возможной конфискации имущества; 9) выяснены ли обстоятельства, способствовавшие совершению общественно опасного деяния, и приняты ли меры к их устранению; 10) составлено ли постановление о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера в соответствии с требованиями уголовно-процессуального закона; 11) соблюдены ли органами предварительного следствия все иные требования уголовно-процессуального закона.

Надзирающий прокурор должен помнить, что п. 1 ст. 208 УПК РСФСР и, в частности, ст. ст. 5-9 УПК по таким делам могут применяться лишь с существенными оговорками. Дело подлежит прекращению в случаях, когда по характеру деяния и своему психическому состоянию лицо не представляет общественной опасности (п. 1 ч. 1 ст. 406 УПК). Речь идет о тех случаях, когда содеянное: 1) не предусмотрено конкретной нормой Особенной части УК; 2) хотя и предусмотрено уголовным законом, однако является малозначительным; 3) когда лицо по своему психическому состоянию не представляет опасности для себя и для общества. В этом параграфе подробно исследуются также основания прекращения таких дел по нереабилитирующим основаниям.

В шестом параграфе рассматриваются особенности участия прокурора в стадии судебного разбирательства по делам о применении принудительных медицинских мер.

В центральной стадии уголовного процесса прокурор, реализуя приоритетные цели и задачи, выполняет правозащитную функцию. Задачи прокурорского надзора по делам рассматриваемой категории, несомненно, определяют и особенности участия прокурора в этой стадии процесса. Автором подчеркивается, что эффективность деятельности прокурора в существенной мере зависит от правильного определения в законе и правильного понимания его процессуального положения. Для его положения в судебном разбирательстве характерны следующие особенности: 1) прокурор, выступая от имени государства, обязан высказывать свое мнение по всем рассматриваемым вопросам; 2) прокурор излагает свои соображения как сторона в процессе; 3) он не имеет процессуальных преимуществ перед другими участниками судебного разбирательства; 4) при даче заключения прокурор руководствуется требованиями закона и своим внутренним убеждением, основанным на анализе всех обстоятельств дела в судебном разбирательстве, а не только на материалах расследования.

В работе подробно исследуется вопрос об особенностях участия прокурора в различных частях судебного разбирательства. Анализируя деятельность прокурора, автор приходит к выводу о ее слабой эффективности, что в немалой мере определяется недостаточной регламентацией в законе процедуры самого судебного разбирательства по делам такой категории. Поэтому в диссертации содержится ряд предложений, направленных на урегулирование этой процедуры. Например, ст. 407 УПК РСФСР может быть изложена в следующей редакции:

"Статья 407. Подготовительные действия к судебному заседанию

Судья, получив от прокурора дело, назначает его к судебному разбирательству или принимает одно из решений, предусмотренных ст. 221 настоящего Кодекса.

При разрешении судьей вопроса о назначении дела к судебному разбирательству подлежит выяснению в отношении каждого из лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера, следующее:

1) подсудно ли дело данному суду; 2) не имеют ли места обстоятельства, влекущие прекращение либо приостановление производства по делу; 3) собраны ли доказательства, достаточные для рассмотрения дела в судебном заседании; 4) составлено ли постановление о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера в соответствии с требованиями настоящего Кодекса; 5) обоснованно ли избранна этому лицу мера пресечения; 6) приняты ли меры, обеспечивающие возмещение материального ущерба, причиненного общественно опасным деянием, и возможную конфискацию имущества; 7) имеются ли по делу ходатайства и заявления лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера, его законного представителя, потерпевших и других заинтересованных лиц; 8) о возможности вызова в судебное заседание лица, о котором рассматривается дело.

Лицу, нуждающемуся в применении принудительных мер медицинского характера, должна быть вручена судьей копия постановления о направлении дела в суд для решения вопроса о применении принудительных мер медицинского характера. Если при решении вопроса о назначении дела к судебному разбирательству были внесены соответствующие изменения, то ему вручается также копия постановления судьи.

Рассмотрение дела производится в закрытом судебном заседании и не может быть начато ранее семи суток с момента вручения указанному лицу копии этих документов".

Автор считает, что судебное разбирательство, с учетом специфики процессуального положения рассматриваемого лица, состоит только из: 1) подготовительной части; 2) судебного следствия; 3) прений сторон; 4) вынесения определения. Представляется, что в целях эффективности судебного разбирательства оно должно проходить с участием трех профессиональных судей.

Нуждается также в законодательной корректировке ст. 408 УПК РСФСР, которая может быть изложена в следующей редакции:

"Статья 408. Судебное разбирательство

Судебное разбирательство по делу проводится по правилам, изложенным в главах 21-23 настоящего Кодекса, а также по следующим правилам.

В судебном заседании обязательно участвуют прокурор, защитник и законный представитель. Судебное следствие начинается с оглашения прокурором постановления о направлении дела в суд. Затем суд с участием сторон исследует доказательства, которые подтверждают или опровергают наличие оснований для применения принудительных мер медицинского характера; проводит допросы, осмотры, экспертизы, оглашает документы, выполняет другие действия, необходимые для достижения истины.

По окончании судебного следствия суд переходит к прениям сторон. В прениях участвуют прокурор, защитник, лицо, о котором рассматривается дело, а также потерпевший, гражданский истец, гражданский ответчик и их представители.

Последним в прениях выступает лицо, о котором рассматривается дело".

В этом параграфе подробно рассматриваются вопросы прокурорского реагирования за законностью и обоснованностью назначения и проведения судебно-психиатрической экспертизы, вынесения определения о применении принудительных медицинских мер, возможностью одновременного рассмотрения в деле гражданского иска, обжалованию и опротестованию решений суда. К сожалению, анализ практики показал, что прокурором, несмотря на имеющиеся многочисленные существенные нарушения уголовно-процессуального закона, не был принесен ни один кассационный или надзорный протест.

Диссертационное исследование завершается заключением, в котором излагаются основные выводы, а также формулируются наиболее перспективные проблемы, дальнейшее исследование которых, по мнению автора, является не менее актуальным.

Основные положения диссертационного исследования отражены в следующих работах:

1. Правовое регулирование принудительных мер медицинского характера. Сыктывкар, 1999. (11 п.л.).
2. Российский уголовный процесс: Учебное пособие. Сыктывкар, 1996. (13,6 п.л.).
3. Сущность, цели и виды принудительных мер медицинского характера: Учебное пособие. Сыктывкар, 1999. (5,9 п.л.).
4. Практикум для составления процессуальных документов по уголовным делам: Учебное пособие. Сыктывкар, 1999. (3 п.л.).
5. Понятие, основания и цели применения принудительных мер медицинского характера // Вестник СыктГУ. 1999. Серия 6. Вып. 3. (1 п.л.).
6. О некоторых аспектах уменьшенной вменяемости // Вестник научных трудов Нижнекамского филиала Московского гуманитарно-экономического института. Вып. 1. Ч. 1. Нижнекамск, 1999. (1 п.л.).
7. Основные направления совершенствования уголовно-процессуального законодательства в свете Концепции судебной реформы // Вестник научных трудов Нижнекамского филиала Московского гуманитарно-экономического института. Вып. 1. Ч. 1. Нижнекамск, 1999. (0,3 п. л.) (в соавторстве).
8. Проблемы правоотношений по делам о применении принудительных мер медицинского характера // Вестник СыктГУ. 1997. Серия 6. Вып. 2. (0,5 п.л.).
9. Прокурорский надзор за расследованием дел о применении принудительных мер медицинского характера // Вестник СыктГУ. 1995. Серия 6. Вып. 1. (0,5 п.л.).
10. Правоотношения, возникающие по делам о применении принудительных мер медицинского характера // Принцип справедливости при осуществлении правосудия по уголовным делам. Калининград, 1990. (0,5 п.л.).
11. Гарантии прав и законных интересов лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Социальная справедливость охраны прав обвиняемого. Кемерово, 1989. (0,5 п.л.).
12. Процессуальные интересы лица, подлежащего принудительным мерам медицинского характера // Правовая реформа и проблемы ее реализации. Краснодар, 1989. (0,2 п.л.).
13. Обеспечение прав лица, к которому применяются принудительные меры медицинского характера // Научные и практические проблемы уголовного судопроизводства в свете судебно-правовой реформы. Ижевск, 1989. (0,2 п.л.).
14. Правовое положение лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Правоведение. 1988. № 6. (0,6 п.л.).
15. Доказательственное значение показаний лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Проблемы доказывания по уголовным делам. Красноярск, 1988. (0,5 п.л.).
16. Сущность и задачи прокурорского надзора по делам о применении принудительных мер медицинского характера. Депонирована в ИНИОН АН СССР. № 29066. 10.04.1987. (0,5 п.л.).

17. Законные интересы лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Осуществление правосудия по уголовным делам. Калининград, 1987. (0,5 п.л.).
18. Особенности прокурорского надзора при расследовании дел о применении принудительных мер медицинского характера // Вестник ЛГУ. 1987. Серия 6. № 4. (0,5 п.л.) (в соавторстве).
19. Права и обязанности лица, нуждающегося в применении принудительных мер медицинского характера // Правоведение. 1985. № 3. (0,5 п.л.).
20. О совершенствовании законодательства по применению принудительных мер медицинского характера // Вестник ЛГУ. 1985. Серия 6. № 6. (0,5 п.л.).